

## SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS UTLÅTANDE 10/2001 rd

### Regeringens proposition om statsbudgeten för 2002

*Till finansutskottet*

#### INLEDNING

##### **Remiss**

Riksdagen remitterade den 12 september 2001 regeringens proposition om statsbudgeten för 2002 (RP 115/2001 rd) till finansutskottet för beredning. Med stöd av 38 § 3 mom. riksdagens arbetsordning har social- och hälsovårdsutskottet beslutat lämna utlåtande om budgetpropositionen till finansutskottet till de delar den hänförs till social- och hälsovårdsutskottets behörighetsområde.

##### **Sakkunniga**

Utskottet har hört

- konsultative tjänstemannen Pekka Viljanen, biträdande avdelningschef Carin Lindqvist-

Virtanen, finanssekreterare Ritva Cantell och överläkare Terhi Hermanson, social- och hälsovårdsministeriet

- budgetrådet Raija Koskinen och budgetrådet Pertti Tuhkanen, finansministeriet
- generaldirektör Jorma Huuhtanen och avdelningschef Erkki Meriläinen, Folkpensionsanstalten
- chefen för social- och hälsovårdsväsendet Tuula Taskula, Finlands Kommunförbund
- forskningsdirektör Kari Poikolainen, Alkoholforskningsstiftelsen
- professor Mikko Salaspuro, Helsingfors universitet.

#### UTSKOTTETS STÄLLNINGSTAGANDEN

##### **Motivering**

##### *Insatser för att trygga finansieringen av social- och hälsovårdsservicen*

Utskottet ser det som en positiv sak att staten i sin budgetproposition erkänner att det finns ett behov av ökade resurser för kommunerna för att förbättra välfärdsservicen. Flera av de åtgärder som tas upp i budgetpropositionen är av den typen att social- och hälsovårdsutskottet i sina ställningstaganden har uppmärksammat behovet av dem eller påskyndat deras genomförande. En

höjning av statsandelsprocenten för social- och hälsovården är en viktig åtgärd för att förstärka den kommunala social- och hälsovårdsservicen. Det är viktigt att den finansiella grunden för den kommunala serviceproduktionen förstärks också i framtiden, menar utskottet.

Utskottet uppmärksammar regeringens förslag att göra bara hälften av den indexjustering i statsandelarna för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde som kostnadsnivån förutsätter. Stegringen i kostnadsnivån bör enligt utskottets sätt att se ersättas till fullt belopp

för att tillgången till viktiga social- och hälsovårdstjänster skall kunna säkerställas på lika grunder för alla medborgare. Vidare påpekar utskottet att halveringen av indexhöjningen de facto inverkar på den finansiella relationen mellan kommunerna och staten och kan betyda att tillgången på service försvåras i de kommuner som har det ekonomiskt sämst ställt.

Utskottet understryker att såväl utvecklingsbehovet som kostnadstrycket under de närmaste åren kommer att öka inte minst inom hälsovården. Kommunerna kommer att få se sina hälsovårdsutgifter öka nästa år bland annat på grund av det inkomstavtal som läkarstrejken resulterade i och likaså till följd av avvecklingen av vårdköerna. Med hänsyn till den hotande personalbristen inom hälso- och sjukvården bör anställningsvillkoren och lönerna förbättras för alla personalgrupper, vilket gör att ökade hälso- och sjukvårdsutgifter fortfarande är att räkna med. Också en ökad efterfrågan på hälso- och sjukvårdstjänster efter hand som befolkningen åldras kommer att kräva betydande extra resurser för hälso- och sjukvården under kommande år.

Men det måste mera till än pengar för att hälso- och sjukvårdsservicen skall fungera. Kostnadsökningen kan dämpas genom utveckling av servicesystemets struktur på ett sådant sätt att systemet inte splittras upp i alltför små enheter och att funktionerna inte är alltför separata eller överlappande. Systemet bör på ett övergripande sätt kunna ta hänsyn till vården och behandlingen av patienter och möjliggöra obrutna servicekedjor. Också det finansiella systemet bör vara stabilt och klart. Utskottet anser att det nationella projekt som tillsatts för att trygga hälso- och sjukvården är viktigt. Meningen är att projektet skall sätta sig in i ovan nämnda brister i systemet. I det sammanhanget kommer också klientavgiftspolitiken att ses över i sin helhet.

Inom socialvården framställs ökade krav på en utveckling av servicesystemet framför allt på grund av den ökade efterfrågan på äldretjänster till följd av den åldrande befolkningen. Det är nödvändigt att utveckla systemets funktionella strukturer och klarlägga arbetsfördelningen och

samarbetet mellan olika aktörer för att klienternas ökade behov skall kunna tillgodoses.

Anslagen för social- och hälsovårdsservicens anläggningsprojekt har minskat betydligt på senare år. Kommuner och samkommuner lägger ständigt fram fler förslag till anläggningsprojekt än vad de beviljade projektkvoterna räcker till för. I december 1999 godkändes en reform av statsandelssystemet för anläggningsprojekt. Reformen träder i kraft i början av nästa år och syns i budgetpropositionen i form av en avsevärt mindre statsandel för anläggningskostnader. När reformen godkändes var det meningen att resurser, inom de gränser som statsrådets utgiftsramar medger, styrs över från anläggningsprojekt till projekt som avser utveckling och effektivisering samt en översyn av procedurerna inom social- och hälsovården i kommunerna. Utskottet påpekar att avdraget i anslaget för anläggningskostnader inte i motsvarande mån har överfört till statsandelen för driftskostnaderna, vilket var meningen när systemet sågs över. Vidare understryker utskottet att också om projektsystemet omstruktureras i riktning mot utvecklings- och innehållsprojekt bör också det nya systemet möjliggöra statlig finansiering av investeringar i social- och hälsovården. Investeringsbehovet har ofta ett nära samband med en översyn av social- och hälsovårdens innehåll, och utan behövlig investering är det inte alltid möjligt att vidta några utvecklingsåtgärder.

Med stöd av det ovan sagda anför utskottet

*att finansutskottet bör öka anslaget på moment 33.32.31 (Statsandel till kommunerna för social- och hälsovårdsservicens anläggningskostnader).*

#### *Åtgärder för att förebygga fattigdom och utslagning*

Utskottet välkomnar regeringens förslag om anslag för att förebygga fattigdom och utslagning. Ett mycket bra sätt att förebygga social marginalisering är att särskilt uppmärksamma åtgärder för att främja barns och ungas välfärd. I detta sammanhang är det helt riktigt att prioritera extra resurser bland annat till stöd för barn och unga i svårigheter, skolhälsovården, stöd för för-

äldraskap och familjer, mentalvårdsarbete bland barn och unga, vård och behandling av narkomaner och missbrukande mödrar samt för att inrätta en psykiatrisk vårdenhet för svårhanterliga barn och unga. Det är viktigt att göra en långsiktig satsning på service för barn och unga med mentala problem genom att avsätta adekvata ekonomiska resurser för ändamålet. Samarbetet mellan olika aktörer bör byggas ut. I detta sammanhang uppmärksammar utskottet att samtidigt som det ordnas fler psykiatriska vårdplatser för barn och unga bör det ses till att barnen har möjlighet att gå i skola, vilket kan ske genom att sjukhuskolorna garanteras tillräckliga resurser.

I anknytning till arbetet på att förebygga fatigdom och utslagning anvisar regeringen medel också för att de som har det ekonomiskt sämst ställt skall kunna garanteras en bättre försörjning. Bland åtgärderna i detta syfte kan nämnas folkpensionens och arbetsmarknadsstödet barnförhöjningar, en översyn av grunderna för sjukdagpenningen beträffande dem som går på arbetspensionsrehabilitering, arbetslösa, studerande och dem som inte har förutsättningar att arbeta. Vidare föreslås utkomsttryggheten bli utvecklad i en sådan riktning att den uppmuntrar till förvärvsarbete. Utskottet konstaterar att budgetpropositionen inte innehåller några förbättringar i dagpenningen för dem som lever på minimiinkomsttrygghet. Enligt utskottets mening är det fortfarande skäl att ha som mål en höjd nivå på de primära förmånerna för att de i regel skall trygga en försörjning, och utkomststöd bara skall behöva tillgripas i undantagsfall. Också de som lever på utkomststöd bör få det bättre ställt.

#### *Fördelningen av Penningautomatföreningens avkastning*

I budgetpropositionen föreslås att de understöd som beviljas genom Penningautomatföreningen höjs med bara 2 procent från i år. I praktiken betyder det att nya projekt inte kan få understöd. I propositionen ingår vidare ett förslag till sådan ändring av lotteriskattelagen att skatten på Penningautomatföreningens avkastning stiger från 5 till 10 procent. Därmed överförs en del av av-

kastningen till de utgifter som enligt lag skall täckas med medel ur statsbudgeten. Utskottet anser att förslaget är dåligt och menar att avkastningen fullt ut bör användas till stöd för social- och hälsovårdsorganisationernas arbete för att främja folkhälsan och den sociala välfärden.

Utskottet noterar att understöden från Penningautomatföreningen spelar en central roll i att ta fram nya modeller för det sociala arbetet, ordna hälsofrämjande verksamhet och trygga tillgången på service i olika delar av landet. Under 2002 kommer Penningautomatföreningen att understödja speciellt utveckling av service som förbättrar åldringars funktionsförmåga, rehabilitering av mödrar med missbrukarproblem och av narkomaner, eftermiddagsverksamhet för barn, utveckling av glesbygderna, sociala krediter och åtgärder för att ordna bättre villkor för de unga som har det dåligt ställt inom utbildningen och på arbetsmarknaden. Enligt utskottets uppfattning bidrar organisationsfältet på dessa punkter i betydande grad till servicen inom den offentliga sektorn och stöder målen för det sociala arbetet och de hälsofrämjande insatserna i budgetpropositionen. Utskottet anser att det behövs ett bredare stöd för verksamhet som finansieras med hjälp av Penningautomatföreningen än vad regeringen föreslår i budgetpropositionen.

Med stöd av det ovan sagda föreslår utskottet

*att finansutskottet ökar anslaget på moment 33.92.50 för understöd till samfund och stiftelser för främjande av hälsa och socialt välbefinnande.*

#### *Rehabilitering enligt prövning*

Rehabiliteringen spelar en central roll i att bevara arbets- och funktionsförmågan för dem som är aktivt engagerade i förvärvsarbete eller som vill återuppta sitt förvärvsarbete och i att hjälpa dem att orka i arbetet. Lagstiftningen ställer snäva medicinska villkor för yrkesinriktad rehabilitering och för utredning av förutsättningar och möjligheter för rehabilitering, vilket gör att tidig rehabilitering i regel bara är möjlig med medel som beviljats för rehabilitering enligt prövning. Och ändå uppnås enligt den senaste kunskapen ett gott slutresultat säkrast om reha-

biliteringsbehovet kan konstateras och själva rehabiliteringen sättas in på ett tillräckligt tidigt stadium. Dessutom spelar förebyggande rehabilitering en viktig roll i att hålla dels hälso- och sjukvårdskostnaderna, dels läkemedelskostnaderna nere. Genom mental rehabilitering och missbrukarrehabilitering går det dessutom att undanröja orsakerna till invalidpension. Men det har fortsatt varit problem med hur anslagen för rehabilitering enligt prövning skall räcka till. Med hänsyn till detta är det nödvändigt att höja anslagen för rehabilitering enligt prövning, menar utskottet.

#### *Åtgärder för att trygga Folkpensionsanstaltens finansiering och likviditet*

I anknytning till budgetpropositionen föreslås vissa ändringar i de socialskyddsavgifter som tas ut hos de försäkrade och arbetsgivarna samt i privata arbetsgivares och affärsverks folkpensionsavgifter, vilket minskar sjukförsäkringsfondens och folkpensionsanstaltens avgiftsinträkt. Ändringarna i grunderna för de försäkrades och arbetsgivarnas försäkringsavgifter minskar Folkpensionsanstaltens intäkter med omkring 390 miljoner euro på årsnivå. Detta försvagar sjukförsäkringens och folkpensionsförsäkringens finansiella situation ytterligare och ökar behovet av statliga garantiprestationer. Obalansen märks särskilt i finansieringen av sjukförsäkringen. Intäkterna räcker inte på nära nejd till för att täcka utgifterna, utan sjukförsäkringsfonden behöver utifrån beräkningsgrunderna i budgetpropositionen ett statligt garantibelopp på omkring 620 miljoner euro 2002.

Social- och hälsovårdsministeriet betalade 940 miljoner mark i januari 2001 i förskott på Folkpensionsanstaltens garantibelopp. Tack vare detta har Folkpensionsanstalten kunnat trygga sin likviditet på ett sådant sätt att staten inte behöver betala in någonting för att garantera likviditeten förrän i december 2001. Utskottet

menar att detta förfarande, dvs. att garantibeloppet betalas i förskott redan i januari, bör fortsätta också nästa år, vilket skulle innebära en stabilare garanti för likviditeten. Men det behövs mera permanenta lösningar inte minst för att åtgärda den finansiella obalansen i sjukförsäkringen, framhåller utskottet.

#### *Andra iakttagelser*

I samband med behandlingen av budgetpropositionen har utskottet uppmärksammat problemen med vård och behandling av missbrukande mödrar och kostnaderna för internationella adoptioner. I propositionen finns inget förslag till understöd för adoptivfamiljer och enligt utskottets uppfattning inte heller tillräckliga anslag för vård och behandling av missbrukande mödrar. Därför föreslår utskottet

*att finansutskottet kompletterar budgeten under ett nytt moment med ett anslag till stöd för internationella adoptioner och moment 33.32.38 med ett anslag för vård av mödrar med missbrukarproblem.*

Utskottet har i flera sammanhang påskyndat en utveckling av handikappolitiken utifrån de förslag som handikappgrupp 96 har lagt fram. Det framhåller att extra resurser bör inriktas på utveckling av handikappolitiken utifrån arbetsgruppens förslag.

Vidare konstaterar utskottet att en kompenserande samordningen av folkpensionens basdel och arbetspensionen förutsätter en viss beredskap för förvaltningskostnaderna för att genomföra kompenserande redan 2002.

#### *Utlåtande*

Social- och hälsovårdsutskottet anför vördsamt som sitt utlåtande

*att finansutskottet bör ta hänsyn till det som sägs ovan.*

Helsingfors den 12 oktober 2001

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Marjatta Vehkaoja /sd  
medl. Merikukka Forsius /gröna  
Tuula Haatainen /sd  
Inkeri Kerola /cent  
Niilo Keränen /cent  
Valto Koski /sd  
Marjaana Koskinen /sd  
Pehr Löv /sv

Juha Rehula /cent  
Päivi Räsänen /kd  
Sari Sarkomaa /saml  
Arto Seppälä /sd  
Marjatta Stenius-Kaukonen /vänst  
Raija Vahasalo /saml  
Jaana Ylä-Mononen /cent  
ers. Tuija Nurmi /saml (delvis).

Sekreterare vid behandlingen i utskottet var

utskottsrådet Eila Mäkipää.